Kary Mullis, inventor del PCR y Nobel de Química en 1993 por ello (El PCR no es un test diagnóstico) (corona FARSA)

Prólogo

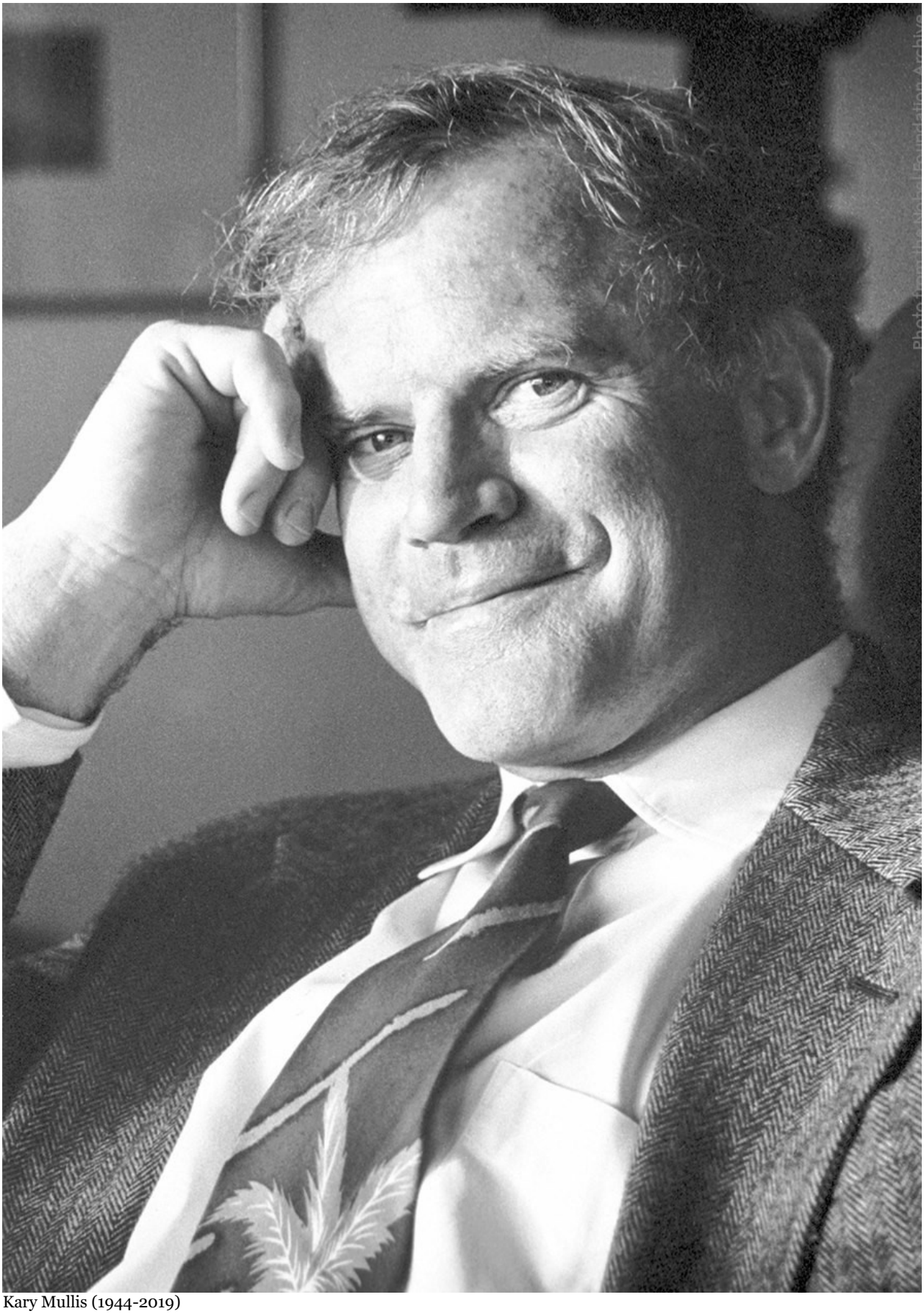
Vayamos al grano.

El PCR es una técnica de laboratorio utilizada únicamente para copiar, replicar o amplificar secuencias de ADN, es decir, para multiplicar una muestra. No es una prueba diagnóstica y no indica la cantidad ni la toxicidad de dicha muestra. Solo replica una muestra, la multiplica para que se haga más grande y así poder ser analizada con posterioridad, esta vez sí, por pruebas analíticas. El PCR puede decirnos que hay algo que coincide con lo que se busca pero nada más, no dice ni la cantidad ni la toxicidad. Es decir, el PCR no es un test analítico concluyente por lo que no sirve para diagnóstico de enfermedades víricas y no lo digo yo, lo afirma el mismo inventor del PCR, Kary Mullis, Nobel de química en 1993 por su descubrimiento. Y lo hace en persona, es decir, declaraciones en vídeo, él mismo.

Pero pasemos primero a ver quién fue Kary Mullis. Fallecido casualmente de una neumonía en agosto de 2019.

Quién fue Kary Mullis

Kary Banks **Mullis** (Carolina del Norte, 28 de diciembre de 1944 — California, 7 de agosto de 2019) fue un bioquímico estadounidense. En **1993** compartió el **Premio Nobel de Química** con Michael Smith, debido a la invención de la reacción en cadena de la polimerasa (**PCR** por sus siglas en inglés). El proceso fue descrito originalmente por Kjell Kleppe y el nobel de 1968 Har Gobind Khorana, que permite **la copia o amplificación de segmentos o secuencias de ADN**. Las mejoras hechas por Mullis permitieron convertir a la PCR en una técnica central en bioquímica y biología molecular, descrita por The New York Times como “altamente original y significativo, virtualmente dividiendo la biología en dos épocas de antes de P.C.R. y después de P.C.R.”. Mullis defendió que el sida era un timo y un engaño al igual que el cambio climático. (Wiki-jew-pedia),



Kary Mullis (1944-2019)

-Nota: he modificado la última frase de la Wiki-jew-pedia. La he corregido sustituyendo el venenoso y muy intencionado concepto "negacionismo", ya que es una invitación al tropiezo y una de las muchas estrategias de engaño que propaga esta comunidad. Más adelante la nombraremos.-

Premio Nobel de Química en 1993

En el **facebook** oficial de los **Premios Nobel** podemos encontrar esta pequeña entrada sobre Kary Mullis (**enlace**) escrita un 16 de diciembre de 2018:

“”EUREKA!!!!” – When Kary Mullis discovered how to **copy or “amplify” small segments of DNA** on 16 December 1983.

“One Friday night I was driving, as was my custom, from Berkeley up to Mendocino where I had a cabin far away from everything off in the woods. My girlfriend, Jennifer Barnett, was asleep. I was thinking…”

PCR is a method that made it possible to copy a large numbers of DNA fragments in only a few hours. This makes PCR a very useful method in, for instance, forensic science, as it means that **very small amounts of DNA found in blood or hair samples, could be enough to reveal a person’s identity**.

In his Nobel Lecture Kary Mullis gives an entertaining account of his journey that resulted in a powerful invention. Read 1993 Chemistry Laureate Kary Mullis’ story: https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1993/mullis/lecture/.

“EUREKA !!!!” – Cuando Kary Mullis descubrió cómo **copiar o “amplificar” pequeños segmentos de ADN** el 16 de diciembre de 1983.

“Un viernes por la noche conducía, como era mi costumbre, desde Berkeley hasta Mendocino, donde tenía una cabaña lejos de todo lo que había en el bosque. Mi novia, Jennifer Barnett, estaba dormida. Yo estaba pensando…”

La PCR es un método que hizo posible copiar una gran cantidad de fragmentos de ADN en solo unas pocas horas. Esto hace que la PCR sea un método muy útil, por ejemplo, en la ciencia forense, ya que significa que **cantidades muy pequeñas de ADN encontradas en muestras de sangre o cabello podrían ser suficientes para revelar la identidad de una persona**.

En su Conferencia Nobel, Kary Mullis ofrece un entretenido relato de su viaje que resultó en un poderoso invento. Lea la historia de Kary Mullis, laureada de química en 1993: https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1993/mullis/lecture/ (Google Translate)

Santa Monica, 12 de julio de 1997

En el **Corporate Greed And Aids**, Santa Monica el 12 de julio de 1997, Kary Mullis estuvo departiendo con personajes conocidos como Sean Current, Paul Philpott y Christine Maggiore. Y decía cosas muy sencillas y claras de entender, sin pérdida y sin que haga falta que nadie nos venga a interpretar sus palabras. Hasta un niño las entendería.

A partir del minuto 00:48:37.

…”the PCR test is a process that it’s used to make a lot of something out of something, it DOESN’T tell you that you are sick, it doesn’t tell you that the thing you’ve ended up with it really was gonna hurt you”… (**Kary Mullis**, Santa Monica 12 de julio de 1997)

> “La prueba de PCR es un proceso que se usa para hacer mucho de algo, NO te dice que estás enfermo, no te dice que la cosa con la que terminaste realmente te iba a hacer daño.”
>
> *Kary Mullis, Santa Monica 12 de julio de 1997*

A partir del minuto 00:48:37. (En inglés ambos vídeos. Youtube traduce los vídeos con subtítulos. Esquina de abajo a la derecha del vídeo)

Otra frase suya: “**With PCR, if you do it well, you can find almost anything in anybody**.” (Kary Mullis, Santa Monica 12 de julio de 1997). Son frases demoledoras que desmontan por completo toda la farsa del corona engaño. Son dos vídeos de una hora. Dejo los originales: Corporate Greed & AIDS Part 1 y Corporate Greed & AIDS Part 2. Kary Mullis habla en la parte final del primer vídeo y en todo el segundo vídeo de manera intercalada.

> “Con el PCR, si lo haces bien, puedes encontrar casi cualquier cosa en cualquier persona.”
>
> *Kary Mullis, Santa Monica 12 de julio de 1997*

Fragmento de 00:01:29 min proveniente de la parte final del 2º vídeo (Corporate Greed & AIDS Part 2) de Santa Mónica.

Es en el segundo vídeo (Corporate Greed & AIDS Part 2) es donde vienen sus declaraciones importantes. Dejo este enlace a archive.org donde se puede descargar.

PCR (por David Bravo)

Continúo con las aportaciones de un señor de Chile, un tal David Bravo que sólo sé de él lo que publica en su cuenta de Twitter. Sí, no es el mejor sitio pero hoy en día no hay sitio bueno, ninguno. El caso es que creo que es muy importante lo que avisa este señor (enlace a su cuenta). A continuación copio varios de sus tuits sobre el PCR y tras ellos sobre las mascarillas.

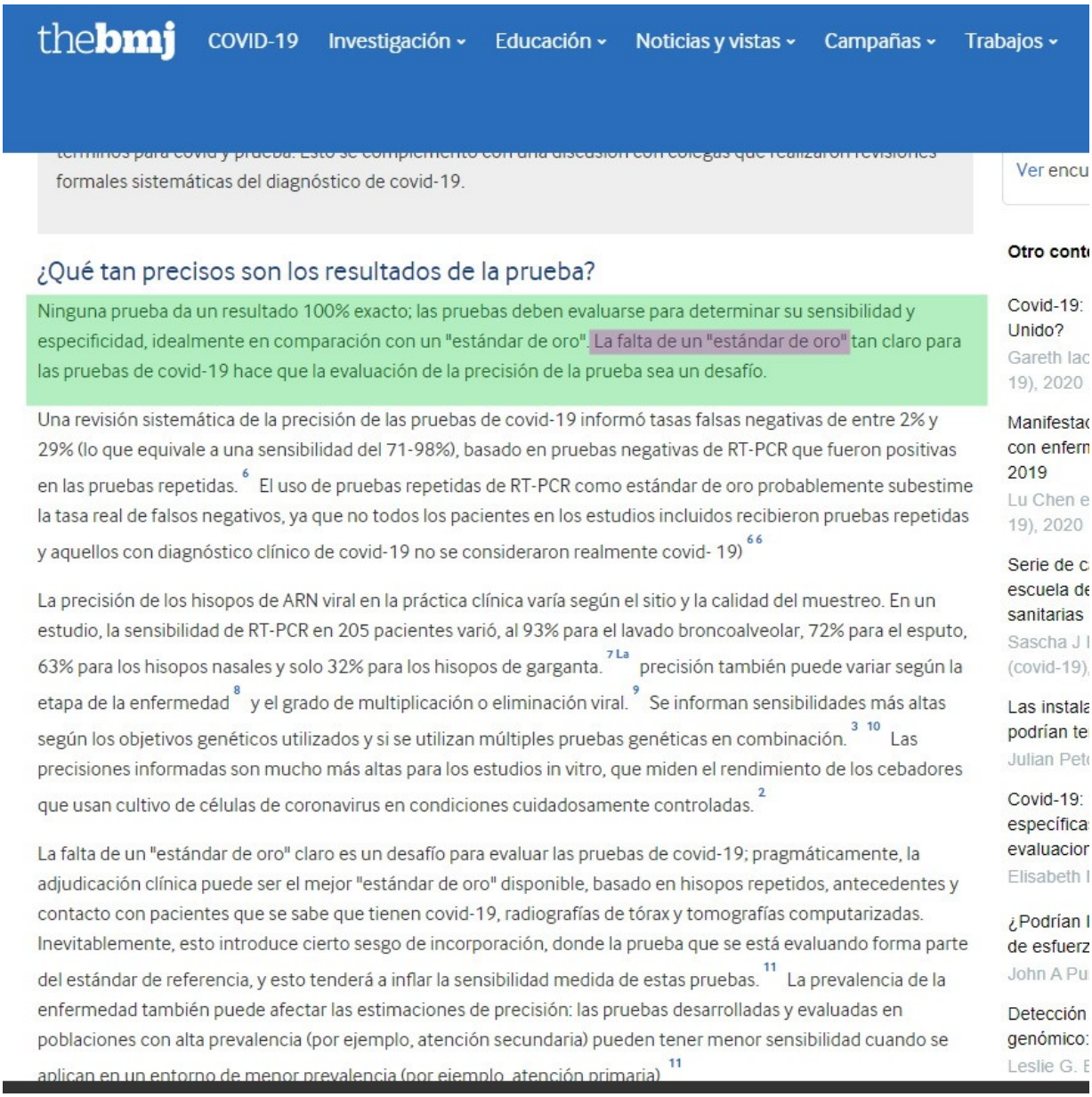
Hilo de Twitter:

(**2/8**) El inventor del test de reacción en cadena de la polimerasa PCR fue Kary B. Mullis , esta es una técnica de laboratorio utilizada para amplificar secuencias de ADN. No indica cantidad ni toxicidad de la muestra. Solo nos dice que hay algo que coincide con lo que se busca.

(**3/8**) En otras palabras, no dice si alguien tiene una enfermedad o infección por presentar rastros de ese patógeno en las muestras. Por eso Kary Mullis decía que podías encontrar restos de VIH (virus) en una muestra, pero no se podía asumir que era causante del Sida (enfermedad).

(**4/8**) Bueno, eso mismo ocurre con el senador Ossandón y miles más. El test PCR revela la presencia de Sars-CoV-2 (*supuesto virus), al reproducir millones de veces la muestra, pero no indica si la persona tiene Covid-19 (enfermedad), pues eso se determina en forma clínica.

(**5/8**) Incluso pudo ser un falso positivo o negativo, la PCR no sirve para diagnosticar enfermedad, además o peor aún, la actual PCR no tiene un patrón oro para Sars-CoV-2 pues aún no se ha aislado un virus completo. Por eso hay tanto error. https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1808 (copia 1), (copia 2).


thebmj
COVID-19
Investigación
Educación
Noticias y vistas
Campañas
Trabajos
formales sistemáticas del diagnóstico de covid-19.
¿Qué tan precisos son los resultados de la prueba?
Ninguna prueba da un resultado 100% exacto; las pruebas deben evaluarse para determinar su sensibilidad y especificidad, idealmente en comparación con un "estándar de oro". La falta de un "estándar de oro" tan claro para las pruebas de covid-19 hace que la evaluación de la precisión de la prueba sea un desafío.
Una revisión sistemática de la precisión de las pruebas de covid-19 informó tasas falsas negativas de entre 2% y 29% (lo que equivale a una sensibilidad del 71-98%), basado en pruebas negativas de RT-PCR que fueron positivas en las pruebas repetidas. [6] El uso de pruebas repetidas de RT-PCR como estándar de oro probablemente subestime la tasa real de falsos negativos, ya que no todos los pacientes en los estudios incluidos recibieron pruebas repetidas y aquellos con diagnóstico clínico de covid-19 no se consideraron realmente covid- 19) [6 6]
La precisión de los hisopos de ARN viral en la práctica clínica varía según el sitio y la calidad del muestreo. En un estudio, la sensibilidad de RT-PCR en 205 pacientes varió, al 93% para el lavado broncoalveolar, 72% para el esputo, 63% para los hisopos nasales y solo 32% para los hisopos de garganta. [7 La] precisión también puede variar según la etapa de la enfermedad [8] y el grado de multiplicación o eliminación viral. [9] Se informan sensibilidades más altas según los objetivos genéticos utilizados y si se utilizan múltiples pruebas genéticas en combinación. [3 10] Las precisiones informadas son mucho más altas para los estudios in vitro, que miden el rendimiento de los cebadores que usan cultivo de células de coronavirus en condiciones cuidadosamente controladas. [2]
La falta de un "estándar de oro" claro es un desafío para evaluar las pruebas de covid-19; pragmáticamente, la adjudicación clínica puede ser el mejor "estándar de oro" disponible, basado en hisopos repetidos, antecedentes y contacto con pacientes que se sabe que tienen covid-19, radiografías de tórax y tomografías computarizadas. Inevitablemente, esto introduce cierto sesgo de incorporación, donde la prueba que se está evaluando forma parte del estándar de referencia, y esto tenderá a inflar la sensibilidad medida de estas pruebas. [11] La prevalencia de la enfermedad también puede afectar las estimaciones de precisión: las pruebas desarrolladas y evaluadas en poblaciones con alta prevalencia (por ejemplo, atención secundaria) pueden tener menor sensibilidad cuando se aplican en un entorno de menor prevalencia (por ejemplo, atención primaria) [11]
Ver encu
Otro cont
Covid-19: Unido?
Gareth Iac 19), 2020
Manifesta con enfern 2019
Lu Chen e 19), 2020
Serie de c escuela de sanitarias
Sascha J I (covid-19),
Las instala podrían te
Julian Pet
Covid-19: especifica evaluacior
Elisabeth I
¿Podrían l de esfuerz
John A Pu
Detección genómico:
Leslie G. E

(**6/8**) Al igual que en el VIH, a las personas nunca se les dijo que la "prueba del VIH" tenía diferentes estándares en diferentes países, y dentro de los países, de un laboratorio a otro. La barra más alta (la mayor cantidad de proteínas del VIH) estaba en Australia: cinco.

(**7/8**) El más bajo fue África: 2. En los Estados Unidos es generalmente 3-4. Es decir podías deshacerte de un "diagnóstico de VIH" volando desde los Estados Unidos a África. Para Sars-Cov-2 algunos usan desde 20 copias a 40 para asignar positivo o negativo.

(**8/8**) Por lo tanto no cometan el error de asumir que no tenemos inmunidad, eso no tiene nada que ver con el caso del senador y otros más. Ya expliqué en otro tuit que inmunidad de anticuerpos no es la + importante, además los anticuerpos se producen cuando estás enfermo!!!!.

Fin del hilo de David Bravo sobre el PCR.

factual.afp.com, maldita.es, newtral.es, chequeado.com, malaespinacheck.cl, fastcheck.cl (los flautistas de Hamelin)

La captura que pongo a continuación, La Estafa de los Hisopados, circulaba este pasado verano de 2020 y dice la verdad, simple y llanamente.

La Estafa de los Hisopados
¿Sabías que los test PCR no detectan covid-19?
Es la punta del ovillo de la gran farsa que nos estan imponiendo
El creador del método Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), Kary Mullis, premio Nobel de Química en 1993, señaló que su test NO sirve como diagnóstico para enfermedades virósicas respiratorias
La secuencia genética completa de un virus como el Sars-Cov2, contiene aproximadamente 30.000 nucleóticos.
El test P.C.R. replica una porción de A.R.N. de 200 nucleóticos.
Este fragmento tan pequeño puede ser común a porciones de A.R.N provenientes de variados origenes, diferentes al virus, lo que lo hace un método absolutamente indespecífico, con alta probalidad de falsos positivos (alrededor del 80%), y por ende, inválido para determinar una infección por covid-19.
Esto convierte a todas las cifras de infectados y muertos por covid-19, en estadísticas fraudulentas y manipuladas.
Diagnosticar covid-19 con un test P.C.R
es como medir la temperatura con una brújula
más info en https://cienciaysaludnatural.com
Asamblea del Pueblo de Capilla del Monte
Radio Astral 93.7 | 107.1
www.fmastral.com.ar
Domingos a las 13 hs
Reuniones todos los
MIÉRCOLES
A LAS 15 HS
en el mástil de la plaza
SAN MARTIN

Al comienzo de esta falsa y planificada "emergencia virológica", en todos los países se han puesto medidas de sanción a las voces críticas al discurso oficial. Una de las medidas son esas pequeñas y execrables webs nacidas del periodismo y muy financiadas. Dejo enlaces: factual.afp.com (copia), maldita.es (copia), newtral.es (copia), chequeado.com (copia), malaespinacheck.cl (copia) o fastcheck.cl (copia), etc. Criminales realmente.

Miren a esas seis webs y a todo el periodismo en general (ejemplo 1), (ejemplo 2). Es decir, **ninguna** de esas seis webs muestran las declaraciones de Kary Mullis para que juzquemos por nosotros mismos. **Cero**, ninguna. Todas ellas nos interpretan las declaraciones de Kary Mullis pero **ni rastro** de sus palabras. Insisto, **ninguna** de ellas **muestra** un simple enlace a Youtube con sus declaraciones. Lo esconden, lo tapan, y esto es justo el periodismo: **INTERMEDIARIOS** entre la verdad y la víctima, nosotros, aquellos que les escuchan.

La táctica que usa la masonería, todo lo que ocurre son ellos tratando de instaurar ese bolchevique Nuevo Orden con el que sueñan (ejemplo 1), (ejemplo 2), (ejemplo 3), (ejemplo 4);... decía que la estrategia que siguen es que deleguemos en sus expertos. Nos ocultan los hechos y en retaila nos escupen toda una ristra de títulos académicos y cargos (a dedo) tratando que nos sintamos niños en manos de "la autoridad". Lean esos seis artículos y vean, ni una sola verdad y todo personajes y símbolos de autoridad, y todos mintiendo (enlace a un simple ejemplo de una médico anestesista, diputada y masona). En fin... qué se puede esperar de ellos. Megalómanos obsesionados con someterlo todo.

Las mascarillas (por David Bravo)

Hilo de Twitter:

(**1/4**) Para todos los amantes de las mascarillas, hoy q se publicó el ECA danés y osan renegar d su valor científico. Les contaré q las mascarillas son un fetiche zurdo este 2020. Ni siquiera sirven en un quirófano, es algo duro de aceptar, lo sé pero prefiero abrirle los ojos y ...

(**2/4**) por eso les dejo un poco de bibliografía. Ritter et al 1975 " el uso de una mascarilla quirúrgica no tuvo ningún efecto sobre la contaminación ambiental general de la sala de operaciones." https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1157412/ (Copia 1), (copia 2).

(**3/4**) Ha'eri y Wiley 1980 En todos los experimentos se demostró la contaminación x partículas d la herida." europepmc.org/article/med/73 (copia 1), (copia 2). Laslett y Sabin 1989 " No se encontraron infecciones en ningún

paciente, independiente% d si se utilizó gorro o máscara." https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ccd.1810170306 (Copia 1), (copia 2).

(**4**/4) Sjøl y Kelbaek 2002 llegaron a la misma conclusión europepmc.org/article/med/11 (copia 1), (copia 2). Lipp y Edwards 2014 cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.10(copia 1), (copia 2). Vincent y Edwards 2016 cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.10 (copia 1), (copia 2). Si los bozales sirvieran nuestros antepasados los habrían usado y eso NUNCA ocurrió hasta 2020.

ONUS TRACK 1 Perdonen @pinabertoglia, @DrEnriqueParis no es mi intención darles en el piso.

Lahme et al 2001: "Mascarillas quirúrgicas usadas por los pacientes durante la anestesia no redujeron concentración d bacterias. Por tanto, son prescindibles." europepmc.org/article/med/11 (Copia 1), (copia 2), (copia 3).

BONUS TRACK 2

Figueiredo et al. , 2001, informó que en cinco años de realizar diálisis peritoneal sin mascarillas, las tasas de peritonitis en su unidad no eran diferentes a las tasas en los hospitales donde se usaban mascarillas. advancesinpd.com/adv01/21Figuei (Copia 1), (copia 2), (copia 3).

Pequeña aclaración: Leído algunos comentarios debo aclarar q la información aquí señalada no incita a nadie a desobedecer la resolución ministerial. Aunque eso también es debatible pues la CPR pesa más y un ministerio no puede pasar encima de la ciencia para dañar la salud.

Fin del hilo de David Bravo sobre las mascarillas.

En fin, recuerden. La masonería se ha vuelto gigantesca y muy nutrida de gente. Son un Estado dentro del Estado en cada país y funcionan como un ejército. Son la nueva "religión" dominante a nivel internacional y tienen la incomprensible facultad de actuar (actores, simuladores) todos a una. Y escribo "religión" de forma coloquial porque realmente son una secta. Son satanistas aunque cueste verles (identificarlos) y creerlo.

Termino dejándoles que el Nuevo Orden será un Orden sin Cristianismo y que es esta la meta y a esto se debe todo lo que estamos viviendo en el presente (ejemplo 1), (ejemplo 2). Recuerden que el Cristianismo lo conformamos las personas y no los edificios. Para entender este último párrafo habría que adentrarse en otro tema, es decir, en la naturaleza del hebraísmo (enlace 1), (enlace 2), y su masonería.

En fin, no se vacunen.

Un saludo y cuídense mucho.

Gonzalo Carlos Novillo Lapeyra. Pozuelo de Alarcón, España.